

DEMANDEUR

Nom :
Prénom :
Date de naissance : Âge :
Adresse :
.....
Commune :
Code postal : Pays :
Email :

Tél. fixe

Tél. portable

Tél. en cas d'urgence

Attestation de responsabilité civile : | Certificat médical :
(obligatoire pour tous les ateliers) (gymnastique douce)

L'absence de certificat médical et/ou d'attestation de responsabilité civile sera tolérée les 3 premiers cours. Sans production de ces documents, l'accès aux ateliers pourra ensuite être refusé.

RESPONSABLE LÉGAL DE L'ENFANT

Père Mère Tuteur

Nom :
Prénom :
Adresse :
.....
Commune :
Code postal : Pays :
Email :

Tél. fixe

Tél. portable

Tél. en cas d'urgence

Autorisation

Pour tous

- Autorise la diffusion et la publication de photographie(s) (captation, fixation, enregistrement, numérisation) me représentant moi et/ou mon enfant dans le cadre des activités du ZEPPELIN. Je ne demande pour moi-même et/ou pour les personnes placées sous ma responsabilité légale aucune contrepartie de quelque nature qu'elle soit au ZEPPELIN. Il est convenu que ni moi-même, ni le ZEPPELIN, ne procéderont à une vente ou une commercialisation des photos ou de leurs produits dérivés sans signature préalable d'un accord spécifique.
- Autorise le ZEPPELIN à prendre toutes les dispositions nécessaires pour moi-même et/ou mon enfant en cas d'accident, y compris un transfert dans un établissement hospitalier.

Pour les mineurs

Je soussigné(e) :
Responsable légal de l'enfant inscrit ci-dessus

- Viendrai chercher mon enfant à l'issue de son activité moi-même ou la (les) personne(s) nommée(s) ci-dessous :
.....
- Autorise mon enfant à quitter seul le ZEPPELIN à l'issue de son activité et décharge la structure de toutes responsabilités.

Activité(s)	Jour	Horaire	Tarif (hors participation)
1			€
2			€
3			€
(1) Sous-total (hors participation)			€

PARTIE A REMPLIR AVEC LE ZEPPELIN (À PARTIR DU 20 SEPTEMBRE 2022)

Règlement

(1) Sous-total (hors participation) €
Participation individuelle 10 €
Participation familiale* 15 €
Total €

- J'ai bien noté que tout atelier commencé est dû et qu'il ne sera procédé à aucun remboursement en cas d'abandon en cours d'année. En cas de paiement échelonné, sauf raisons médicales, les chèques seront encaissés aux dates indiquées, même en cas d'abandon.
Je m'engage (ou j'engage mon enfant), en sachant que toute absence non justifiée nuit au travail collectif.

	Montant	Montant espèces	Montant Carte Bleue	Montant et N° chèque(s) bancaire(s) à l'ordre des Voyageurs	Montant et Nb. chèque(s) Crédit loisirs	Montant et Nb. Chèque(s) ANCV	Date d'encaissement
1er règlement	€			Chèque n°.....			MI OCTOBRE 2022
2ème règlement	€			Chèque n°.....			JANVIER 2023
3ème règlement	€			Chèque n°.....			MARS 2023

Date d'inscription : Lu et approuvé, signature

